

Concurso Unificado RESIDENCIA BÁSICA DE MUSICOTERAPIA

TEMA: A

Examen de Ingreso a Residencias - 2 de julio 2024

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. Apague su celular y guárdelo. El mismo no debe estar a la vista, si lo estuviera será retirado por la persona responsable del aula. La resolución del examen no requiere el uso de calculadora.
2. Usted está recibiendo un cuadernillo con 100 preguntas y una grilla de respuestas con sus datos personales. Compruebe que tiene ambas cosas, que sus datos estén correctos y que no existan defectos de impresión.
3. Toda la grilla debe ser completada con **lapicera negra**.
4. **Rellene la letra del tema que le ha tocado.**
5. El examen será corregido en base a la grilla de respuestas. Sólo se valorarán las respuestas marcadas en esa grilla.
6. En la grilla de respuestas, usted debe rellenar **en forma completa únicamente el círculo que considere como opción correcta**. Solo hay **una** opción correcta. Si usted marca más de una opción, o lo hace con una forma de marca no válida, la respuesta **se considerará incorrecta**.



7. El cuadernillo de preguntas no tiene valor para la corrección. El mismo deberá ser entregado junto con la grilla al finalizar el examen.
8. Compruebe siempre que la opción marcada en la grilla de respuestas se corresponde con el número de pregunta y la respuesta elegida.
9. **No se podrán procesar grillas de respuestas con tachaduras, borraduras, manchas, etc. No se entregarán grillas de respuestas adicionales.**
10. Dispone de 4 horas para la realización del examen. El tiempo ha sido calculado para que pueda trabajar con tranquilidad. Lea con atención las preguntas. Las respuestas incorrectas no restan puntos. Le sugerimos que ante la duda, no deje de responder, no deje respuestas vacías.
11. En caso que decida completar la grilla al final, calcule el tiempo que tomará pasar las 100 respuestas. Recuerde que solo se corrigen las respuestas que estén correctamente completadas en la grilla.

¡¡BUENA SUERTE!!!

EXAMEN RESIDENCIA DE MUSICOTERAPIA

1) El Sr García tiene que realizar con urgencia un viaje por razones laborales, su preocupación es el reciente diagnóstico que le dio el traumatólogo. Decidió realizar una interconsulta respecto de sus últimos estudios en años anteriores en un Centro Especializado de Bs As. Según la Ley 26529/09 ¿Cómo puede solicitar dicha información sanitaria?

- a) Virtual
- b) Escrita
- c) Presencial
- d) Telefónica

2) Julián recibe el diagnóstico de una enfermedad endocrinológica, que habitualmente tiene sus comienzos una década atrás, por esa razón concurre al centro privado donde siempre se hizo atender para solicitar su historial médico. Según la Ley Nacional N° 26.529/09. ¿Por cuántos años el establecimiento asistencial está obligado a guardar y custodiar su historia clínica?

- a) 10 años
- b) 15 años
- c) 20 años
- d) 25 años

3) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. ¿A qué hacen referencia los servicios de procuración?

- a) A la respuesta sanitaria en la creciente demanda
- b) A la previa información médica a donantes
- c) A la responsabilidad de las instituciones en actividad
- d) A los derechos de donantes y receptores de órganos

4) Carmen vive en Caballito, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se enteró recientemente que está embarazada y quiere continuar con el embarazo. Teniendo en cuenta el modelo asistencial que se plantea en el texto de Artaza Barrios, dentro del sistema de salud, ¿Dónde debe acercarse Cecilia para realizar sus controles del embarazo?

- a) Primer nivel de atención
- b) Segundo nivel de atención
- c) Centro de cuidados progresivos
- d) Centro de especialidades médicas ambulatorias

5) Según "Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales" de Alarcón et al, ¿Cuál es la razón por la que se plantea la necesidad de desarrollar procesos interculturales en salud?

- a) Incorporar al proceso de atención-salud-enfermedad, las prácticas culturales de autoatención y cuidado
- b) Incorporar lineamientos socio sanitarios que permitan abordar las situaciones desde el paradigma de la complejidad
- c) Evitar que la identidad étnica y cultural de los usuarios sea una barrera de acceso para la mejor atención en salud
- d) Garantizar prácticas de atención del proceso salud-enfermedad priorizando a la población migrante

6) En el texto de Alarcón, A.M., Vidal, A. y Neira Rozas, J. En el enfoque intercultural en salud ¿Cuál es uno de sus niveles de expresión?

- a) La cultura que sustenta los modelos médicos en interacción
- b) La medicina en la adhesión de la cultura poblacional
- c) La etnia como identidad cultural de grupos poblacionales
- d) La salud poblacional adherente a los tratamientos farmacológicos

7) De acuerdo al texto de Hernández Sampieri y otros, sobre Metodología de la Investigación, a lo largo de la historia de la ciencia han surgido diversas corrientes de pensamiento, que desde el siglo pasado se “polarizaron” en dos aproximaciones principales de la investigación. ¿Cuáles son esas dos aproximaciones?

- a) Empirismo y estructuralismo
- b) Enfoque fenomenológico y enfoque constructivista
- c) Enfoque cuantitativo y enfoque cualitativo
- d) Materialismo dialéctico y positivismo

8) De acuerdo con el documento del PNUD sobre Violencia de Género, ¿A qué se denomina ruta crítica?

- a) Al camino por el cual se naturalizan las desigualdades de género
- b) A la complejidad que plantean las situaciones de violencia de género
- c) Al momento en que la situación de violencia se prolonga en el tiempo
- d) Al proceso de salida de una situación de violencia intrafamiliar

9) Se requiere la internación de una mujer trans que no ha realizado el cambio registral de sexo en su DNI. Según la “Guía para equipos de Salud. Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias” ¿En qué sala se la debe internar?

- a) Se debe respetar el derecho de las personas a ser internadas en salas acordes a su identidad de género, independientemente del cambio registral en su DNI
- b) Se debe internar a la persona según el registro de sexo que figure en su DNI, independientemente de identidad de género.
- c) Se debe solicitar intervención del comité de ética institucional para resolver la situación conforme derecho, realizando el menor daño posible de las personas trans y de las personas internadas previamente
- d) Se requerirá crear un espacio especial de internación para garantizar el derecho a la identidad de género de la persona, sin dañar el derecho de las demás personas previamente internadas

10) De acuerdo a la Resolución N° 1480/2011, “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿cuál es el ejemplo de una actividad que produce conocimiento generalizable?

- a) La adaptación individual de un tratamiento convencional para obtener mejores resultados
- b) El ensayo clínico sobre la eficacia de una vacuna
- c) La vigilancia de brotes epidémicos en una determinada región
- d) La evaluación de impacto de un programa sanitario

11) Desde la perspectiva transfeminista de Díaz ¿cuáles son los efectos de la opresión, la normalización y el control sobre los cuerpos de mujeres e identidades disidentes con padecimiento mental?

- a) La inscripción, la desorganización, la normalización
- b) El aumento de los síntomas negativos, la depresión, la opresión
- c) La cronificación, la desubjetivación, el silenciamiento
- d) La amplificación, la escucha herida, los estereotipos de género

- 12) Según Díaz, en las personas trans y mujeres ¿a qué remite el concepto de *escucha herida*?
- a) A la incapacidad de escuchar por parte de los equipos de salud
 - b) A las huellas de la violencia sonora sobre la salud mental
 - c) A los efectos normalizadores sobre las voces de las personas
 - d) Al silenciamiento del padecimiento en las lógicas manicomiales
- 13) Para Álvarez, en contexto del trabajo comunitario, ¿en qué escenario de acción ubica la intersección entre la teoría y la práctica?
- a) La normativa
 - b) La estrategia
 - c) La estética
 - d) La ética
- 14) De acuerdo a Gauna cuando relata sobre una niña parada en un banco de la plaza. ¿Cómo interpreta el contorno de la sombra como metáfora?
- a) Lo que nunca debe ser desenmascarado sin nuestro permiso, si uno no lo ha puesto en juego
 - b) El carácter que se constituye en un momento de enmascaramientos para no quedar en la desnudez
 - c) Lo oculto en la vivencia para la mirada de espectadores, que le otorga la creatividad y el juego
 - d) El recorte de las imperfecciones en una escena observada a los ojos de algunos espectadores
- 15) Lecourt, siguiendo a Passeron, en lo grupal ¿de qué depende la improvisación y la creación musical?
- a) De las patologías de sus integrantes
 - b) De los conocimientos musicales individuales
 - c) De la transferencia positiva del grupo
 - d) De la dinámica que generan los integrantes
- 16) Según Banfi, cuando en la relación musicoterapeuta-paciente se identifican los atributos del primero como el que sabe y puede, y el otro no. ¿qué movimiento se debe realizar en esta complementariedad?
- a) Acompañar
 - b) Desequilibrar
 - c) Adicionar
 - d) Reprogramar
- 17) ¿Cómo entiende Casal respecto a lo que sucede cuando un sujeto silencia su voz?
- a) Se reprime el decir gestual
 - b) Oye su voz en el interior
 - c) Se priva de lo sonoro
 - d) Enmudece corporalmente
- 18) Al decir de Uzorskis respecto de la enfermedad y la aceptación o no en las indicaciones médicas en un sujeto, ¿cuál es el factor decisivo que puede marcar el rumbo hacia la salud o la enfermedad?
- a) La resiliencia
 - b) La subjetividad
 - c) La autoestima
 - d) La sublimación

19) Según Uzorskis, después que el DSM-IV amplió en las enfermedades médicas, la interconsulta psicológica ¿Qué se sostiene con mayor vigencia en la tarea asistencial medica?

- a) La frecuencia de interconsultas y la amplitud en la categoría de enfermedades
- b) La interconsulta psi en su complejidad del objeto y de los hechos contextuales
- c) La presión de la industria farmacéutica y la prisa en la modalidad asistencial
- d) La competencia en los discursos y la complejidad en la trama interdisciplinaria

20) Tomás tiene 17 años hace algunos meses vive con su familia a Bs As. En Concordia dejó a su mejor amigo Eze, pero se alegró cuando le dijo que lo visitaría en las vacaciones. Sin embargo, Eze recibió otra invitación y decidió ir a conocer Mendoza. La madre de Tomás se preocupó al notarlo triste y progresivamente angustiado. Entonces, decidió darle una medicación que ella tomaba años atrás. Llamativamente el joven pasó a un estado retraído y distante con ella. En ese momento decidió llevarlo contra su voluntad, al psicólogo. Según Janin en estos avatares de la adolescencia, ¿Qué recomienda?

- a) Consultar por una medicación transitoria que posibilite luego dar lugar a la palabra
- b) Considerar las exigencias de esta etapa y en qué sociedad se despliegan actualmente
- c) Comunicarse con ambos adolescentes mediando los lazos beneficios para esa etapa
- d) Verificar mediante una consulta profesional por el estado, diagnóstico y tratamiento

21) Según Janin en la adolescencia se reactualizan los deseos incestuosos, los fantasmas se presentifican y la omnipotencia reina ¿A qué proceso hace referencia?

- a) A la inauguración de la independencia
- b) Al de los rituales de iniciación
- c) A la reedición del complejo de Edipo
- d) Al duelo por su cuerpo de niño

22) Al decir de Janin siguiendo a Winnicott, en la confrontación entre padres con hijos adolescentes, ¿Qué se recomienda?

- a) Declinar
- b) Sobrevivir
- c) Imponerse
- d) Reorganizar

23) Según Janin ¿Cómo se consideran los estados de pánico en la adolescencia?

- a) Indefinidos
- b) Permanentes
- c) Transitorios
- d) Persistentes

24) Según Janin en la problemática actual de los adolescentes ¿Cuáles son los valores de nuestra cultura que no permiten establecer lazos libidinales con otros?

- a) El narcisismo, la competencia y la efectividad
- b) La espiritualidad, la cooperación y la tolerancia
- c) El paternalismo, la exigencia y la perseverancia
- d) El individualismo, la eficiencia y el dinero

25) Pamela y Ana pertenecen desde hace algunos meses a una organización de adolescentes que sostiene derechos del movimiento feminista, motivo que las atrajo a participar. Según Janin, ¿qué promueve en los adolescentes la participación en este tipo de actividades?

- a) Modificaciones en la constitución subjetiva y en el tránsito por esta etapa
- b) Transformaciones en la comunicación social y representativa de la edad
- c) Adaptaciones a nuevas actividades y elaboración de proyectos individuales
- d) Producciones grupales y representaciones intrapersonales complejas

26) Al decir de Pellizzari- Rodríguez (2004) ¿Qué significa promover la salud en musicoterapia?

- a) Potencializar los rasgos sanos a través de actividades expresivas y creativas
- b) Favorecer la expresión emocional a partir de la experiencia musical
- c) Promocionar el lazo social a través del uso de música significativa
- d) Facilitar el acceso a lo lúdico- expresivo por medio de la improvisación musical

27) Según Gonnet y Mansilla, desde el campo de estudios y prácticas ¿cómo debería ser abordada la música?

- a) Un enfoque disciplinar musicoterapéutico, que reúna todos los modelos reconocidos por la Federación Mundial
- b) Una perspectiva transdisciplinar que reúna la etnomusicología, la musicoterapia, la psicología de la música y la educación musical entre otras.
- c) Un posicionamiento que reúna estudios de sociología, historia de la música, marketing musical y comercial
- d) Una mirada interprofesional que reúna a aquellos especialistas que se han formado en academias de música clásica y/o popular

28) Según el texto “El quehacer musical en el trabajo comunitario con infancias y adolescencias” de Gonnet y Mansilla, ¿Cuáles son las características que porta la música?

- a) Potencialidades lúdicas poéticas y la necesidad humana de hacer lazo
- b) Elementos favorecedores del crecimiento cognitivo y del comportamiento adaptativo
- c) Factores potenciadores del desarrollo individual y el crecimiento personal
- d) Apoyos garantes de calmar a las personas y tramitar estados de ansiedad

29) Jimena Díaz toma el concepto de “escucha herida” refiriendo que, a lo largo de su vida, mujeres y personas trans, padecen la escucha de discursos que violentan su identidad. Según la autora, ¿Qué huellas subjetivas dejan estas “violencias sonoras”?

- a) Intervienen en la construcción de estructuras psicológicas e influyen estados de ánimo
- b) Potencian los elementos singulares de resiliencia y favorecen conductas adaptativas
- c) Contribuyen en la formación del carácter y tienen impacto en la conducta
- d) Influyen en la autopercepción y tienen efectos en la construcción identitarias

30) Según Jimena Díaz y desde la perspectiva feminista, ¿Cómo puede la musicoterapia ofrecer un movimiento de transformación?

- a) Dando lugar al trabajo de la escucha herida, lo creativo y la expresión
- b) Posibilitando el trabajo corporal, vocal y aprendizajes musicales
- c) Favoreciendo la escucha de experiencias actuales, cotidianas y gustos musicales
- d) Reeducando lo que fue silenciado, callado y entrenando conductas saludables

31) Stero refiere que la musicoterapia con perspectiva comunitaria se ha construido como movimiento a lo largo del tiempo ¿En qué década ubica los inicios de la práctica de musicoterapia comunitaria en Argentina?

- a) 1990
- b) 2000
- c) 2010
- d) 2020

32) Stero considera a la desigualdad inherente al capitalismo, como un hecho traumático que deja huellas en la vida de las personas, comunidades y ambientes. ¿Cuáles son las posturas que pueden plantearse en las personas o comunidades, a la hora de nuestro trabajo musicoterapéutico?

- a) Una postura reactiva, en donde aparece la resignación, o una postura activa, en donde aparece el deseo de transformación social
- b) Una postura rigurosa, en donde aparece el desconocimiento de otras posibilidades de acción o una postura de identificación con aquellos que acentúan la desigualdad
- c) Una postura centrada en el afecto de enojo o una postura de aceptación centrada en la sumisión hacia las situaciones vividas
- d) Una postura de negación, donde surge el desconocimiento de la situación o una postura activa a través de acciones violentas

33) Isla y Demkura nos acercan ejes que consideran centrales de la musicoterapia orientada en salud comunitaria ¿Cuáles son 3 de los 7 ejes a los que hacen referencia?

- a) Espiritualidad y salud / decolonialidad de la música / interculturalidad en salud
- b) Territorio y comunidad / colonialidad de la música / clínica ampliada
- c) Enfermedad y salud / saberes ancestrales / perspectiva disciplinar
- d) Rehabilitación y reeducación/ músicas emergentes / saber científico

34) ¿Cuál es la crítica que realizan Isla y Demkura a la formación profesional de musicoterapeutas en las universidades de Argentina?

- a) Que responde fuertemente al modelo médico hegemónico
- b) Que se sostiene en la perspectiva de salud comunitaria
- c) Que equivale primordialmente a un modelo social
- d) Que está basada en teorías de la educación musical

35) Siguiendo a Isla y Demkura, ¿qué supone trabajar desde la salud comunitaria?

- a) Es una perspectiva en salud que implica consecuentemente un cambio en el sistema sanitario
- b) Es un campo de prácticas, en el cual es necesario el anclaje territorial en las comunidades
- c) Es una perspectiva eurocentrista basada en el modelo médico- hegemónico
- d) Son procesos donde las comunidades tramitan solos su mayor estado de bienestar

36) Marsimian considera de relevancia la integración de distintos procesos de evaluación en la práctica musicoterapéutica. ¿Por qué?

- a) Porque descarta las posibles herramientas y estrategias estériles que puedan distraer de lo relevante y favorece un proceso adecuado
- b) Porque permite obtener una valoración amplia y compleja del perfil de la persona y su condición, y proyectar una estrategia de tratamiento más acorde a sus necesidades
- c) Porque habilita apropiarse de datos, informes y estudios relevantes de otras especialidades y realizar un tratamiento más eficaz
- d) Porque focaliza en elementos secundarios de la complejidad psicológica de la persona, y los suma a la estrategia troncal del tratamiento

37) Según Marsimian, Nuria, ¿en qué momento se da el proceso de evaluación?

- a) Es permanente, en cada instancia del proceso de musicoterapia se evalúa de muchas maneras
- b) Solo en el inicio, se realiza una evaluación para valorar y establecer un diagnóstico
- c) Al finalizar el tratamiento, para evaluar si se han alcanzado los objetivos propuestos
- d) En la entrevista inicial con los padres, y al recibir los informes de otros profesionales

38) Para Mancini y Szeinfeld, ¿qué supone pensar la práctica desde una política en clave femenina?

- a) Apostar a la vincularidad, a la sensibilidad y a la construcción comunitaria, con especial valoración de los procesos por sobre los productos y de los medios por sobre los fines
- b) Aumentar las campañas sobre los derechos de las mujeres, llamar la atención sobre temas como la violencia doméstica, la discriminación de género y la desigualdad económica
- c) Promocionar de la igualdad sustantiva en los partidos políticos; y eliminación de la discriminación y estereotipos sexistas en todos los ámbitos
- d) Integrar y fortalecer del liderazgo de las mujeres mediante la capacitación y la generación de redes de mujeres

39) Según Cora Levinson en “Musicoterapia en el ámbito geriátrico”, ¿Cuál es el aporte desde la musicoterapia, como dispositivo de intervención en mujeres adultas mayores?

- a) Incentiva la creatividad de las personas adultas mayores y mejora su calidad de vida
- b) Promueve el entretenimiento y las distrae de la problemática inherente a esa etapa de la vida
- c) Favorece la relajación y la disminución del dolor en las patologías existentes
- d) Fortalece el desarrollo de aprendizajes musicales y la incorporación de nuevos conocimientos

40) Cecilia Isla en el capítulo “El hacer musical como acción promocional de la salud”, sostiene que la música es un instrumento privilegiado para trabajar desde un posicionamiento de la salud positiva ¿Cuáles son los componentes claves de la música para la protección y la promoción de la salud?

- a) La acción sobre el sistema psico – inmuno – neuro – endocrino, la posibilidad de constituirse en portadora de identidad, y dinamizar lo comunitario y la participación
- b) La aleación de melodía y ritmo, que brinda articulación subjetiva, la sumatoria de la armonía que brinda conjunción y la tonalidad que brinda estructura
- c) La trascendencia en el tiempo, la ubicuidad en el espacio y la amalgama a través de las dimensiones de lo subjetivo
- d) La creación de un espacio de resiliencia, la construcción de nuevos engramas y la posibilidad de llegar a la cura

41) Según Manterola ¿A partir de qué instancia de la consulta médica se podría indicar el abordaje desde la musicoprofilaxis?

- a) A partir de la etapa diagnóstica
- b) En el momento de la cirugía
- c) En el momento postquirúrgico
- d) Al recibir el diagnóstico

42) Según Carrizo, ¿cuáles son los ejes centrales de la práctica desde una perspectiva de salud mental comunitaria?

- a) La interdisciplina, la intersectorialidad, los derechos humanos, la participación y el protagonismo de las personas
- b) La especificidad, la epistemología, la musicalidad, la comunidad y el saber profesional
- c) El ordenamiento de tareas, el saber disciplinar, la potencia de lo sonoro, la multidisciplina y la historia subjetiva personal
- d) La subjetivación del sonido, el conocimiento del especialista, lo intrasubjetivo, lo personal y los derechos personales

43) Juan, musicoterapeuta, es convocado para sumarse a un equipo interdisciplinario en un hospital de salud mental. Allí propone trabajar con experiencias artísticas en un dispositivo socio-laboral. Siguiendo a Carrizo, ¿por qué sería pertinente esta propuesta?

- a) Porque las experiencias artísticas van a ser sanadoras, permitiendo un efecto positivo en las personas y en las relaciones interpersonales
- b) Porque aprender un lenguaje artístico puede resultar beneficioso y favorecer otros aprendizajes
- c) Porque el arte es central en la vida de todo ser humano y en el desarrollo cognitivo
- d) Porque ofrece una mirada de construcción de lazos, de intercambios y de saberes, poniendo en valor el potencial de cada persona

44) Mancini y Szeinfeld nos invitan a pensar la decolonialidad en las prácticas musicales en contexto de encierro ¿Qué aspectos destacan como relevante en dichas prácticas?

- a) La vincularidad y la construcción comunitaria, poniendo el acento en los medios por sobre los fines y en el proceso por sobre el producto
- b) El conocimiento de ritmos de folclóricos y sus danzas, poniendo el acento en la identidad regional o de la comunidad de pertenencia.
- c) La organización de actividades grupales y comunitarias, promoviendo vínculos en los grupos primarios de las personas.
- d) La construcción de un mejor y buen clima de convivencia, favoreciendo un mejor trato entre los miembros de la comunidad.

45) La investigación de Colombo, Bernardini y Sivak nos invita a pensar en aportes posibles desde la musicoterapia para la prevención en poblaciones con alexitimia. ¿Por qué consideran su pertinencia?

- a) Ofrece un medio para expresar aquello que es difícil de verbalizar, puede ayudar a vehicular afectos, ideas y pensamientos.
- b) Crea un espacio para relajarse, bajar el stress y la ansiedad de las poblaciones que presentan alexitimia.
- c) Garantiza un tiempo de encuentro con otros promoviendo el desarrollo de habilidades sociales.
- d) Favorece el trabajo interdisciplinario, permitiendo un canal para que la psicoterapia puede trabajar sobre la problemática.

46) María G. Siccardi en “Musicoterapia Comunitaria” (2019), plantea que un/a musicoterapeuta comunitario/a no es quien realiza exclusivamente una intervención en una villa de emergencia, un pueblito u otro lugar definido por su marginalidad. ¿Cuáles son las características de la tarea en dicho contexto?

- a) Generar participación, organización, desarrollo de identidad, conciencia eco-política, prácticas de expresión y diálogo, canalización de proyectos y vivencias de unidad
- b) Organizar actividades que permitan a la comunidad mejorar su calidad de vida y elaborar la mejor estrategia de intervención en función de los proyectos de vida
- c) Facilitar los conocimientos disciplinares, la toma de conciencia social, la expresión y canalización del malestar, los medios para la superación de su situación actual
- d) Intervenir desde el equipo profesional en el desarrollo de un proyecto, buscando el cambio y la transformación esperada y habilitar a la comunidad la participación en la evaluación del mismo

47) Según Cannarozzo V. en el texto “Una práctica situada en los bordes” nos acerca las experiencias de articulación socio comunitaria del espacio de la Cátedra Libre de Musicoterapia en la Universidad Nacional de La Plata, ¿Cuál es el propósito de dichas prácticas?

- a) Habilitar procesos de construcción colectiva de conocimiento crítico, donde los contenidos teóricos pueden ser resignificados en prácticas que buscan dar respuesta a demandas sociales
- b) Generar acciones solidarias, donde la universidad pueda responder a las demandas y necesidades cotidianas de la comunidad en pos de fortalecer prácticas interprofesionales
- c) Favorecer un espacio de práctica para los estudiantes de la cátedra libre de musicoterapia, donde los conocimientos adquiridos en la cursada puedan ser aplicados en situaciones reales
- d) Promover acciones de solidaridad, desde una concepción asistencialista, donde el estudiantado pueda abordar las diversas problemáticas de la comunidad circundante

48) Según Cecilia Isla y Mariana Demkura, ¿Cuál es el aporte a la dimensión espiritual de la salud desde el campo de la Musicoterapia?

- a) La aproximación al sentido de trascendencia comunitaria a partir de la filiación colectiva que promueve el hacer con otras/os en la música
- b) El respaldo, a través de la música, de una cualidad que determina un comportamiento coherente con los valores morales y éticos que ayudan al desarrollo individual
- c) La facilitación de estados de relajación e introspección que permiten una conexión espiritual e intrasubjetiva más profunda del individuo
- d) La habilitación de canales de expresión de los sujetos que, compartidos al interior de las comunidades, generan espacios de encuentros interpersonales

49) En Musicoterapia ¿A qué se refiere el colectivo 85 cuando postula el “hacer musical reflexivo”?

- a) A una categoría epistémica y metodológica propia
- b) A un posicionamiento metodológico de la psicología musical
- c) A un procedimiento musicoterapéutico
- d) A la escucha activa

50) Claudia Mendoza en “Salud, Escucha y Creatividad”, refiere que existen diferentes modelos de actuación profesional acorde a los contextos y modos de acción. ¿Cuáles son las características del/la musicoterapeuta comunitario/a?

- a) Se enfoca en el modelo médico social, comunidad como objeto de intervención, abordaje terapéutico de problemáticas, derivación a centros de atención primaria
- b) Se orienta exclusivamente al abordaje de grupos vulnerables o de alto riesgo, centrado en la demanda institucional, atención destinada a la prevención y/o rehabilitación
- c) Se centra en el modelo médico holístico, busca la educación para la salud, estudia fenómenos sociales, transmite su saber a los participantes de la comunidad
- d) Se encauza en el concepto de salud positiva, facilita vivencias sonoras colectivas, experiencias participativas, el “saber” se encuentra en la comunidad

51) Morales Manterola (2012) plantea un nuevo enfoque para la profilaxis clínica y quirúrgica por un/a musicoterapeuta a la que denomina musicoprofilaxis. ¿En qué consiste?

- a) La atención, la asistencia, la contención y el acompañamiento
- b) La participación en actividades de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y/o la rehabilitación
- c) La prevención del impacto emocional, resolución de conflictos, el manejo de la información y seguimiento
- d) Colaboración en el manejo del dolor, la ansiedad, el estrés hospitalario, y la asistencia social

52) Lucia ha viajado de su ciudad natal Xativa en España para radicarse definitivamente en Buenos Aires. Su interés es la musicoterapia. Ella obtuvo su título de musicoterapeuta en la Universidad de Barcelona, según la Ley Nacional del Ejercicio profesional N° 27153 ¿A qué actividad profesional está autorizada como extranjera?

- a) A la actividad asistencial en consultorio privado
- b) Al ejercicio de la investigación en musicoterapia
- c) Al ejercicio de la musicoterapia en el ámbito público
- d) A integrarse como jurado en los concursos públicos

53) Pellizzari y Rodríguez y según las incumbencias centrales del profesional Musicoterapeuta Preventivo ¿Cuál es el objetivo de la participación en proyectos sociales, campañas de bien público y/o eventos participativos de reflexión y capacitación.?

- a) Difundir, concientizar y multiplicar la experiencia de salud para todas las personas
- b) Abordar las motivaciones de la enfermedad y del contexto en que la enfermedad surge y se desarrolla
- c) Participar en proyectos sociales y de asistencia en salud para las personas con padecimiento mental
- d) Realizar inferencias diagnósticas, diseñar objetivos terapéuticos, y su evaluación

54) Según Gonnet y Mansilla ¿A qué se pretende restringir a la música desde la estética dominante y hegemónica en la modernidad capitalista?

- a) A un artículo que promueve el encuentro comunitario
- b) A un producto que se ofrece para consumo
- c) A un género artístico que refleja las identidades de los pueblos
- d) A una actividad que favorece distracciones subjetivas

55) Al decir de Pellizzari-Rodríguez ¿Cuáles son las intervenciones del/la profesional musicoterapeuta preventivo que se privilegian en el trabajo con otros/as?

- a) Derivación e interconsulta
- b) Asistencia y supervisión clínica
- c) Prevención y participación
- d) Promoción y rehabilitación

56) Usted es convocado para realizar intervenciones en el Barrio San José. Según Pellizzari-Rodríguez (2004) ¿De quién es la demanda?

- a) Del equipo de musicoterapeutas
- b) Del equipo de salud de unidad sanitaria
- c) De la comunidad
- d) De las políticas públicas

57) En la intervención con un grupo de personas observamos que Sabrina ensaya opciones sonoras, explora los instrumentos, domina la intensidad y densidad en la experiencia musical. Según Pellizzari-Rodríguez (2004) ¿Cuál es el factor de protección individual que predomina?

- a) Plasticidad psíquica
- b) Reflexión
- c) Inteligencia
- d) Síntesis

58) Claudia Mendoza en “Salud, Escucha y Creatividad”, refiere que existen diferentes modelos de actuación profesional acorde a los contextos y modos de acción. ¿Cuáles son las características que detalla del/la musicoterapeuta clínico?

- a) Enfocado hacia el individuo, centrado en la demanda del paciente o familia, abordaje terapéutico de problemáticas, continuidad de un tratamiento, rehabilitación
- b) Situado en la institución, centrado en la demanda del contexto, atención destinada a la prevención y promoción, intervenciones focales, abordaje social
- c) Centrado en el modelo médico hegemónico, busca la promoción de la salud, trabaja con grupos, estudia fenómenos sociales, comunidad como objeto de intervención
- d) Encauzado en el concepto de salud positiva, acciona en los barrios, detecta indicadores de riesgo psicosocial, experiencias sonoras comunitarias, prevención primaria

59) Posicionándonos desde la perspectiva del colectivo ¿A qué campo de prácticas se refiere la salud comunitaria?

- a) Asistencia en el ámbito comunitario, la comunidad, el barrio, los territorios donde las personas viven.
- b) Protección y promoción de la salud, la prevención de enfermedades en el nivel primario, y en los niveles secundarios- terciario-cuaternario
- c) Difusión, comunicación y atención primaria en programas sanitarios a nivel nacional y local
- d) Gestión, desarrollo y asistencia en proyectos de inclusión de estrategias preventivas en el territorio local

60) La perspectiva comunitaria que plantea el colectivo 85, al decir de De Souza Campos, plantea una mirada de la clínica contextualizada y en situación, ¿Entre qué actores se articulan las acciones en la que se gestione un trabajo horizontal?

- a) Usuarios/as, efectores en salud y redes familiares y sociales
- b) Partidos políticos, organizaciones sociales y personal de salud
- c) Personal sanitario, la administración pública, y redes personales
- d) Seguridad social, organizaciones de tercer nivel y la comunidad

61) Tal como explica Sánchez Vidal en el texto del colectivo 85 (2021), independientemente de lo que se busca, el cómo se busca, el proceso y la metodología para alcanzar la meta. ¿En qué se centra el abordaje comunitario?

- a) Participación comunitaria en el proceso intervención
- b) Gestión de los efectores en el proceso de administración
- c) La articulación con el equipo técnico en el proceso de planificación
- d) La distribución de los recursos tanto materiales y simbólicos en la atención

62) ¿Cómo describe la participación en salud comunitaria Cecilia Isla?

- a) La posibilidad de la comunidad de identificar sus problemas, decidir sobre qué tema se va a trabajar y organizarse para resolverlos
- b) La acción crítica y dialógica de la comunidad, la articulación con las organizaciones sociales y la gestión de programas
- c) La capacidad de analizar multidimensionalmente realidades complejas, organizar a través del hacer y evaluar procesos
- d) El relevamiento de problemas sanitarios, la definición de indicadores y la implementación de programas para disminuir los riesgos en salud

63) Cecilia Isla (2021) ¿Cómo define a la música en esta área de trabajo comunitaria?

- a) Es una acción sobre el sistema psicoimmunoneuroendocrino, constructora de transmisión cultural y portadora de identidad y dinamizadora de los procesos comunitarios y de la participación
- b) Un lenguaje constitutivo del ser humano, el cual tiene desarrollo previo al lenguaje verbal, transformador, personal y dinámico
- c) El arte de crear y organizar sonidos y silencios respetando los principios fundamentales de la melodía, la armonía y el ritmo, mediante la intervención de complejos procesos psico anímicos
- d) Como la institución humana en que los individuos crean significado, belleza y relaciones mediante el sonido, usando las artes de la composición, la improvisación, la interpretación y la escucha

64) Los desarrollos del colectivo 85 (2021) postulan una serie de dimensiones del “hacer musical reflexivo” que actúan espiraladamente en el proceso de intervención comunitaria. ¿Cuáles son estas dimensiones?

- a) Improvisación, Comunicación, Aprendizaje y Asimilación
- b) Ejecución, Asociación, Discriminación y Producción
- c) Reflexión, Programación, Organización y Evaluación
- d) Escucha, Mezcla, Conversión y Amplificación

65) Francisco de 67 años está internado en la Unidad de terapia intensiva en la cual presenta un cuadro de delirium. Karina Ferrari (2022) propone que se realicen intervenciones de carácter ejecutivo como perceptivo. ¿Con qué objetivo?

- a) Facilitar la relajación
- b) Disminuir la frecuencia cardíaca
- c) Activar la memoria
- d) Favorecer la orientación

66) Usted está atendiendo a Josefina de 83 años con deterioro cognitivo moderado en su domicilio. Dado su diagnóstico decide realizar una intervención con música significativa. Posterior a dicho abordaje comienza a relatar sobre hechos de su infancia y familiares que acompañaron esta etapa. Según Pfeiffer-Zamani (2017) ¿Qué memoria activa está procediendo?

- a) Ecoica
- b) Anterógrada
- c) De trabajo
- d) Asociativa

67) Según Pfeiffer-Zamani, ¿Cuáles son los procesos que suponen la cognición musical?

- a) Asociación y aprendizaje del oyente respecto a la música
- b) Recepción y selección del estímulo auditivo
- c) Planificación y control del movimiento
- d) Interpretación y Asimilación de la información musical

68) Al decir de Pfeiffer-Zamani, ¿Cuál es el impacto del trabajo con música de preferencia en individuos con diagnóstico de ACV?

- a) Mejora el movimiento del hemicuerpo afectado
- b) Recuperación del lenguaje y memoria episódica
- c) Mejora de la memoria retrógrada y prosodia
- d) Recuperación de la memoria verbal y atención focalizada

69) ¿A qué se refieren, Pfeiffer y Zamani, con memoria musical?

- a) Habilidad de recordar información relacionada con la música.
- b) Capacidad de recordar hechos autobiográficos
- c) Destreza de la memoria a corto plazo
- d) Facultad de potenciar la ejecución musical

70) Desde la perspectiva de Pfeiffer y Zamani ¿En qué modo actúan los estados emocionales positivos experimentados en la sesión de musicoterapia?

- a) Modulando el aprendizaje y el cambio
- b) Favoreciendo las funciones ejecutivas y la atención
- c) Facilitando el movimiento y la memoria
- d) Estimulando la memoria de trabajo y semántica

- 71) Según Pfeiffer y Zamani (2017) ¿Cuáles son las áreas de evaluación musicoterapéutica?**
- a) Socio-afectiva, comunicación, cognitiva, sensorio motriz, motora y musical
 - b) Emocional, expresiva, conductual, sensorial, sonora e instrumental
 - c) Sensoperceptiva, intelectual, afectiva, vincular, fisiológica y neurológica
 - d) Actividades de la vida diaria, ocio, participación social, educacional, lenguaje y movimiento
- 72) Desde el enfoque de las neurociencias Pfeiffer y Zamani, ¿Cuáles son los objetivos musicoterapéuticos en el contexto clínico?**
- a) Generalizar los aprendizajes y trasladarlos al ámbito no musical
 - b) Ampliar las capacidades funcionales y de expresión
 - c) Mejorar los procesos de adaptación y compensación
 - d) Desarrollar la independencia y al autovalimiento
- 73) Nélide de 80 años es derivada por el equipo médico a dos meses de haber sufrido un ACV isquémico. Según Pfeiffer- Zamani (2017) A partir de este diagnóstico ¿Cuáles son los objetivos terapéuticos en la rehabilitación cognitiva?**
- a) Desarrollar, compensar o restablecer funciones y su despliegue adaptativo
 - b) Estimular, favorecer y propiciar el movimiento en sincronidad rítmica
 - c) Propiciar las producciones sonoras musicales, reparar y subsanar lesiones secuelas
 - d) Favorecer la regulación, contribuir y facilitar la integración sensorial
- 74) Durante la rehabilitación neurológica de un paciente con enfermedad de Parkinson, luego de 10 sesiones de musicoterapia se observó una clara mejoría en la funcionalidad de la marcha. Según Pfeiffer-Zamani, ¿Qué área se priorizo al momento de planificar los objetivos durante las sesiones?**
- a) Socio-afectiva
 - b) Cognitiva
 - c) Sensorio-motriz
 - d) Motora
- 75) Roberto de 89 años es pianista y concertista de tango. Hace 2 años recibe el diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer. La familia refiere que hace algunos meses ya no ejecuta el piano. En el consultorio de musicoterapia, Roberto se interesa el piano, se acerca y toca el tango “Caminito”. Desde la perspectiva Pfeiffer- Zamani, ¿Qué tipo de memoria es utilizada en este caso?**
- a) Implícita
 - b) Ecoica
 - c) Semántica
 - d) Motora
- 76) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Qué es “la dinámica del arte”?**
- a) El ámbito lúdico que permite y provee experiencias terapéuticas en la musicoterapia
 - b) El espacio que permite que las artes interactúan sin primacía de ninguna de ellas en los tratamientos musicoterapéutico
 - c) El dispositivo que promueve y adquieren conocimientos sobre el arte en la clínica
 - d) El modo en donde se favorece el arte y se da a conocer en la clínica el espacio que permite que las artes interactúan sin primacía de ninguna de ellas en los tratamientos musicoterapéutico

77) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Qué es “la personalidad expresiva”?

- a) El resultado al que llega un paciente luego del tratamiento musicoterapéutico
- b) El conjunto de permanencias en la expresividad del paciente que denota las estructuras psíquicas
- c) Las cualidades sonoro-musicales que ejercita el paciente en la sesión musicoterapéutica
- d) Las características expresivo-creativas que posee un paciente previo al abordaje musicoterapéutico

78) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Qué es un núcleo de salud?

- a) El aspecto sano de la personalidad
- b) El objetivo propuesto para el tratamiento musicoterapéutico
- c) La capacidad de otorgar un sentido a lo propio
- d) La tendencia a la integrar e incorporar

79) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Cuál es el movimiento dialéctico que se plantea en los núcleos de salud?

- a) Entre lo retrospectivo y lo prospectivo
- b) Entre lo individual y lo social
- c) Entre lo consciente y lo inconsciente
- d) Entre lo proyectivo y lo introyectivo

80) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, en la aproximación diagnóstica, ¿Cuáles son los parámetros definibles?

- a) El vínculo paciente-terapeuta y el lenguaje sonoro-musical
- b) La relación de distancia con los objetos y la relación de distancia con el terapeuta
- c) El vínculo paciente-terapeuta y el juego de variables verbales
- d) La relación de distancia con los objetos/materiales/voz y el juego de variables sonoras

81) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿A qué se denomina estrategia de ubicaciones?

- a) La capacidad del paciente en realizar movimientos a partir de las intervenciones del musicoterapeuta
- b) La capacidad del musicoterapeuta de realizar un movimiento de aproximación y articulación
- c) La destreza del paciente de realizar un movimiento de aproximación y alejamiento
- d) La habilidad del musicoterapeuta de realizar un movimiento de aproximación y alejamiento

82) Según María Fernanda Barbaresco, tomando a Bruscia, en “Perfiles sonoros vinculares”, ¿Cuáles son las interacciones más importantes a analizar en Musicoterapia Improvisacional?

- a) Intrapsíquica, autocontrol, social e interdisciplinar
- b) Comunitaria, individual, grupal y musical
- c) Intramusical, intrapersonal, interpersonal e intermusical
- d) Intersonoral, intrasensorial, colectiva e transdisciplinar

83) Según María Fernanda Barbaresco en su texto “Perfiles sonoros vinculares” define 5 perfiles sonoros vinculares entre los cuales se encuentra: aislado, fusionado, dependiente y diferenciado ¿Cuál es el otro?

- a) Empático
- b) Independiente
- c) Interrelacionado
- d) Integrado

84) Según María Fernanda Barbaresco ¿Cuáles fueron las técnicas utilizadas para detectar y evaluar los perfiles sonoros vinculares?

- a) Resonancia, Acompañamiento, Diálogo y Creación
- b) Improvisación, Escucha, Atención y Concertación
- c) Empatía, Juego rítmico, Seguimiento y Sostén
- d) Diálogo tónico, Escucha activa, Imitación y Juego melódico

85) En el capítulo “Perfiles Sonoros Vinculares” de Barbaresco identifica 4 estrategias sonoro-vinculares o técnicas vinculares sonoras, entre ellas: la resonancia ¿Cuál es el objetivo de esta técnica?

- a) Valorar la necesidad de apoyo y sostener al otro, facilitando la paridad sonora relacional
- b) Determinar la capacidad de escucha subjetiva y el intercambio y posibilitar la apertura de un plano sonoro
- c) Evaluar la empatía y facilitar la convergencia de un sonido igual o vivido como igual en un plano empático relacional
- d) Promover y ejercitar la búsqueda de identidad, divergencia y convergencia en un plano de libertad creativa relacional

86) Según Barbaresco ¿cuáles son los propósitos de la técnica de acompañamiento en el marco de los perfiles sonoros vinculares?

- a) Desarrollar la empatía y facilitar el diálogo sonoro-musical como herramienta contratransferencial
- b) Explorar y desarrollar la identidad, la fluidez en la producción sonora en un plano de libertad creativa relacional
- c) Construir la capacidad de escucha activa y el facilitar la comunicación sonoro-corporal-musical
- d) Evaluar la necesidad de apoyo y sostén del otro facilitando la emergencia de un plano sonoro de disparidad relacional

87) En el capítulo “Perfiles Sonoros Vinculares” de Barbaresco ¿A qué apunta la técnica de Diálogo en el desarrollo de los perfiles sonoros vinculares?

- a) A la evaluación de la capacidad de escucha subjetiva y el intercambio para facilitar la paridad sonora relacional.
- b) Al relevamiento del nivel de empatía y la facilitación de producciones conjuntas y convergentes estimulando la presencia dual
- c) La evaluación y facilitación de la búsqueda de identidad, la espontaneidad y la improvisación
- d) La discriminación en la necesidad de apoyo y sostén del otro facilitando la emergencia de un plano creativo y activo

88) En el capítulo “Perfiles Sonoros Vinculares” de Barbaresco ¿Cuál es el objetivo de la técnica de “Integración Creativa”?

- a) Desarrollar la empatía y facilitar un diálogo sonoro en pos de promover diversos grados de simbolización.
- b) Evaluar y facilitar la búsqueda de identidad, divergencia y convergencia en un plano de libertad creativa relacional.
- c) Identificar la necesidad de apoyo y sostén del otro facilitando la producción conjunta que opere como tejido vincular.
- d) Estimar la capacidad de escucha subjetiva y el intercambio para facilitar la paridad sonora vincular

89) De acuerdo a lo planteado por Barbaresco, ¿Qué perfil sonoro vincular se caracteriza por una marcada tendencia a la desconexión sonora y a la recurrencia de modalidades sonoras propias?

- a) Fusionado
- b) Aislado
- c) Dependiente
- d) Diferenciado

90) Siguiendo a Barbaresco, ¿Cuáles son las características principales del perfil “sonoro vincular fusionado”?

- a) Una marcada tendencia a la subordinación indiscriminada con el otro y a la ausencia de modalidades sonoras propias diferenciadas
- b) Una sutil inclinación a la expresión de modalidades sonoras propias y control sobre la improvisación del otro con armonías consonantes
- c) Una marcada inclinación de la imitación sonora, con figura fondo y subordinación musical hacia el terapeuta
- d) Una sutil tendencia a la desconexión sonora, repetición y ecolalias con juegos de contrapuntos

91) Según Barbaresco, ¿Cuáles son las características principales del perfil “sonoro vincular dependiente”?

- a) Una indiferenciada tendencia a la desconexión sonora y discontinuidad del discurso verbal
- b) Una sutil inclinación a la subordinación indiscriminada con el otro y a la ausencia de improvisaciones creativas
- c) Una tendencia disruptiva en la expresión de modalidades sonoras propias sin figura/fondo y control sobre la improvisación del o
- d) Una marcada tendencia de la imitación sonora, rol de fondo complementario y subordinación sonora a las dinámicas del otro

92) En “Perfiles Sonoros Vinculares” de Barbaresco, ¿Cuáles son las características principales del perfil “sonoro vincular diferenciado”?

- a) Una marcada tendencia a la expresión de modalidades sonoras propias como figura y control sobre la improvisación del otro junto al uso del contrapunto
- b) Una sutil inclinación a la repetición, rol de fondo complementario y trabajo de figura/fondo
- c) Una marcada inclinación a la desconexión sonora y a la repetición de parámetros sonoros conocidos
- d) Una sutil tendencia a las propuestas sonoras abiertas, a la improvisación y trabajo de pregunta/respuesta

93) En “Perfiles Sonoros Vinculares” de Barbaresco, ¿cuáles son las características principales del perfil sonoro Vincular Integrado?

- a) Una sutil propensión a la desconexión interpersonal y a la recurrencia de modalidades sonoras propias
- b) Una marcada predisposición a la expresión de modalidades sonoras conjuntas y control sobre la improvisación del otro
- c) Una marcada tendencia a las propuestas sonoras abiertas, el contrapunto y la interacción entre figura-fondo
- d) Una sutil predilección de la imitación sonora, rol de figura/fondo complementario y subordinación sonora a las dinámicas del otro

94) Según Gustavo Langan en “Musicoterapia y padecimiento mental”, ¿Qué estructura comprende el estilo cotidiano de trabajo?

- a) Improvisación, Audición, Interpretación, Cuestionamiento y cierre
- b) Apertura, Desarrollo, Audición, Verbalización y reflexión
- c) Inicio, Movimiento, Interferencia, Escucha, y silencio
- d) Caldeamiento, Acción, Corporalidad, sonido y conclusión

95) Según Gustavo Langan en “Musicoterapia y padecimiento mental”, ¿Cuáles son los elementos del encuadre musicoterapéutico?

- a) Permiso, respeto e intimidad
- b) Tiempo, espacio y silencio
- c) Horario, objetos y confidencialidad
- d) Claridad, espontaneidad y escucha

96) Según Gustavo Langan en “Musicoterapia y padecimiento mental”, ¿Cuál es la materia prima del trabajo musicoterapéutico?

- a) El sonido y el movimiento libre
- b) La música y el cuerpo en el espacio
- c) La improvisación libre y la expresión sonora espontánea
- d) La expresión verbal y los objetos sonoros

97) Según Gustavo Langan en “Musicoterapia y padecimiento mental” la producción sonora del musicoterapeuta en la improvisación tiene una doble función, ¿Cuáles son?

- a) Escuchar e interpretar
- b) Empatizar y resonar
- c) Crear y dirigir
- d) Sostener y rescatar

98) Según Gustavo Langan en “Musicoterapia y padecimiento mental” existen cuatro variables para el análisis del discurso en sesión: Lo sonoro musical, lo sonoro como gesto/corporalidad, la voz dentro de la improvisación libre ¿Cuál es la cuarta variable?

- a) La verbalización
- b) La interpretación
- c) La escucha
- d) El silencio

99) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Qué tiene por objeto la aproximación diagnóstica?

- a) Reconocer síntomas en el desarrollo del devenir sonoro y elaborar posibles líneas de tratamiento
- b) Evaluar musicoterapéuticamente el diagnóstico brindado por los otros profesionales tratantes y enunciar plan de tratamiento acorde a ello
- c) Reconocer los parámetros sobre los cuales se construyó el discurso del padecimiento y enunciar alternativas en su posible deconstrucción estética
- d) Evaluar sonoramente a partir de la confección de la ficha sonoro-musical y diseñar objetivos terapéuticos

100) Según Gustavo Gauna en “Diagnóstico y abordaje musicoterapéutico en la infancia y la niñez”, ¿Qué implica en sí misma la “articulación” como complemento terapéutico de la aproximación?

- a) Implica un doble movimiento: el análisis del discurso del niño y la síntesis en función de criterios terapéuticos
- b) Implica un movimiento: de entradas y salidas de la escena lúdica-musical
- c) Implica un doble movimiento: la producción sonoro-musical del niño y la producción sonoro-musical del terapeuta
- d) Implica un movimiento: la escucha activa y su posterior improvisación musical